

2. Модель дифференцированного внимания («Локатор») выявлена у 13,3% опрошенных. Следствием данной модели преподавания является нарушение целостности акта взаимодействия в системе «педагог-коллектив», она подменяется фрагментарностью ситуативных контактов.

3. Модель гиперрефлексивная («Гамлет») составила 6,7%. Следствие: обостренная социально-психологическая чувствительность педагога приводит его к неадекватным реакциям на реплики и действия аудитории. В такой модели поведения часто бразды правления оказываются в руках обучаемых, а педагог занимает ведомую позицию в отношениях.

4. Модель негибкого реагирования («Робот») выявлена в 13,3%. Следствие: низкий коэффициент педагогического взаимодействия.

5. 46,7% преподавателей придерживаются модели активного взаимодействия («Союз»), что позволяет возникающие учебные, организационные и этические проблемы творчески решать совместными усилиями. Такая модель является наиболее продуктивной.

Литература:

1. Кузьмина, Н.В. Методы исследования педагогической деятельности / Н.В. Кузьмина. – Л. : ЛГУ, 1970. – 28 с.

2. Демиденко, М. В. Педагогическая психология: методы и тесты / М.В. Демиденко, А. П. Ключева ; авт.-сост.: М. В. Демиденко, А. П. Ключева. – Самара : Бахрах-М, 2004. – С. 137–139.

УДК 618.3:614.2

ПРОБЛЕМЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА

Ржеусская Л.Д., Дивакова Т.С., Фомина М.П.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Беларусь рассматривается как важнейшая составная часть всей системы здравоохранения. В связи с этим, одним из наиболее актуальных вопросов клинициста является поиск причин перинатальных потерь, детской заболеваемости и возможных путей их снижения, включая высокотехнологичную помощь.

На XVII Всероссийском научно-образовательном форуме в 2017 году были сформулированы основные проблемы здоровья будущего поколения: улучшение перинатальных исходов при своевременных и запоздалых родах; снижение частоты плацентарной недостаточности и СЗРП; преждевременные роды; многоплодная беременность, особенно вследствие ЭКО; ранняя диагностика хромосомных аномалий и наследственных заболеваний; разработка методов коррекции пороков – внутриутробная и неонатальная хирургия; снижение частоты иммуноконфликтной беременности и профилактика резус-иммунизации [1]. Следует большое внимание уделить и другим проблемам перинатальной медицины при проведении курсов ФПК на кафедре акушерства и гинекологии. Подробно вопросы поднимались на X съезде педиатров и I Перинатальном конгрессе в Республике Беларусь с международным участием 3-4.10.2018г. в г. Минске.

При изучении акушерства и гинекологии делается акцент на зависимость показателя перинатальной и младенческой смертности от оптимизации ведения осложненной беременности, родов, реанимации и выхаживания недоношенных и детей с экстремально низкой массой тела, а также лечения детей, имеющих врожденными заболеваниями и пороки развития.

Большое значение в учебном процессе придается организации помощи матери и ребенку. Работа строится на принципах 4-х уровня оказания помощи женщинам, беременным и новорожденным, что позволяет из любого региона страны перевести пациента для консультации и лечения, оказания высокотехнологических видов помощи. Слушателям разъясняется значимость своевременности перевода на более высокий технологический уровень и организация консилиумов для решения вопросов ведения беременности, методов и сроков родоразрешения.

Подчеркивается значение прогноза развития преэклампсии в I триместре беременности, что необходимо делать повсеместно согласно инструкции МЗ РБ: комбинированный скрининг с определением плазменного протеина А (PAPP-A) и плацентарного фактора роста (PIGF). Тяжесть состояния новорожденного, риск неонатальных осложнений, тяжесть течения инфекционных процессов, гипопоксически - ишемических состояний имеют прямую корреляционную зависимость от сроков возникновения и тяжести преэклампсии [2].

Много внимания в настоящее время уделяется изучению вопросов иммунологического статуса у женщин при невынашивании, преэклампсии, тромбофилиях, экстрагенитальных заболеваниях и т.д. Изменения в сосудисто-тромбоцитарном звене гемостаза следует как можно раньше выявлять у пациенток с «синдромом потери плода» даже при отсутствии клинических проявлений тромбофилии по ранним фазам активации гемокоагуляции и выраженности микроциркуляторных нарушений. Своевременное консультирование и лечение специалистами этого профиля на 3-м и 4-м уровнях даст возможность осуществить детородную функцию и сохранить жизнь беременной и ее ребенку.

Одним из методов преодоления бесплодия в настоящее время является применение вспомогательных технологий, таких как экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Следует обращать внимание слушателей на то, что оно применяется у женщин старшего репродуктивного возраста со множеством различных генитальных и экстрагенитальных патологий. Патология периода имплантации плодного яйца у таких пациентов определяет патологию беременности, что создает проблемы развития и функционирования последа в дальнейшем состоянии плода и новорожденного. Роды после ЭКО могут быть осложненными в том числе в связи с многоплодием.

Важным моментом деятельности акушера-гинеколога является своевременная диагностика и лечение, определение методов и сроков родоразрешения при задержке роста плода [3]. Акцент делается на триггеры данной патологии, выявление и устранение их до и во время беременности. Подчеркивается значение квалификации врача УЗИ диагностики при динамическом наблюдении беременной.

Слушателям ФПК подчеркивается, что во время беременности у женщин с инфекционными процессами имеет место невынашивание, фето-плацентарная недостаточность, гипоксия плода, изменение объемных характеристик околоплодных вод. При рождении дети часто недоношенные, имеют высокую степень дыхательных расстройств, длительно находятся на искусственной вентиляции легких, порой у них диагностируется врожденная пневмония, возникновение которой встречается чаще и при гнойном поражении плаценты. Обращается большое внимание на необходимость прегравидарной подготовки, в том числе лечения хронического эндометрита.

Таким образом, снижение перинатальной смертности и заболеваемости новорожденных, в последующем здоровье детей зависит от правильной организации разноуровневой системы оказания помощи женщинам, беременным и новорожденным, использования современных методов профилактики, диагностики и лечения многих видов патологии в практической деятельности акушера-гинеколога и неонатолога. Это имеет большое социальное и экономическое значение, так как уменьшение заболеваемости и

инвалидизации новорожденных имеет первостепенное значение для формирования здорового поколения с самого раннего периода жизни.

Литература:

1. Перинатальные аспекты современного акушерства / А.Н. Стрижаков [и др.] // Материалы XVIII Всерос. науч.-образоват. форума Мать и Дитя. – М., 2017. – 78 с.
2. Роль преэклампсии в исходах беременности: взгляд неонатолога / Л.А. Тимофеева [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2019. – № 473-78.

УДК 373.576:618.177-089.888.4

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ

Рубаишко И.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Порядка 14% семей в Беларуси бесплодны. Такие данные озвучены при рассмотрении закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях» в белорусском парламенте [1]. Это говорит о том, что проблема актуальна не только для конкретных семейных пар, но и для государства в целом. Сегодня огромное количество детей по всему миру появляются на свет с помощью биотехнологии. Однако, несмотря на перспективность, новые репродуктивные технологии вызывают ряд медицинских, юридических и этических вопросов, однозначных ответов на которые пока не существует.

Для каждой конкретной семьи бесплодие - это своя трагедия, которая тяжело переживается, приводит к нервным срывам, тяжелой депрессии, разводам. В масштабах страны – это удар по демографии и национальной безопасности. Поэтому развитие и применение вспомогательных репродуктивных технологий в Беларуси имеет большое значение.

В процессе обучения на факультете профорientации и довузовской подготовки ВГМУ на практических занятиях по биологии преподаватели знакомят слушателей с теоретическими основами клеточной и генной инженерии, их значении, объектах, методах. В разделе «Биология человека» при рассмотрении вопросов о репродуктивной системе и развитии организма человека также затрагивается тема патологий и инфекционных болезней, приводящих к бесплодию, значения вспомогательных репродуктивных технологий в решении данной проблемы. У наших слушателей вопросы репродуктивного здоровья вызывают интерес, так как семью и детей хотят практически все, у некоторых есть знакомые, столкнувшиеся с проблемой бесплодия и пытающиеся её решить с помощью ЭКО. В рамках профорientационного направления работы преподаватели знакомят абитуриентов с профессией гинеколога-репродуктолога.

Цель работы. Изучить отношение слушателей дневной формы обучения к использованию вспомогательных репродуктивных технологий.

Материал и методы. Анализ научной, правовой и популярной литературы по теме исследования, интервьюирование слушателей дневного подготовительного отделения, обработка и анализ результатов опроса.

Результаты и обсуждение. В опросе приняли участие 36 слушателей дневного подготовительного отделения. Как показал опрос, молодые люди интересуются темой вспомогательных репродуктивных технологий, на практических занятиях по биологии знакомятся с данными вопросами, но не вникают в тонкости осуществления манипуляций, то есть, имеют весьма приблизительные знания. К сожалению, временные рамки практического занятия не позволяют подробно разобрать медико-биологические аспекты